

氏名	尾形 佑香		
学位の種類	博士（看護科学）		
学位記番号	博甲第 10075 号		
学位授与年月	令和 3 年 8 月 31 日		
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当		
審査研究科	人間総合科学研究科		
学位論文題目	統合失調症者のリカバリー尺度の開発		
主査	筑波大学教授	博士（医学）	日高 紀久江
副査	筑波大学准教授	博士（ヒューマン・ケア科学）	川野 亜津子
副査	筑波大学助教	博士（看護科学）	小澤 典子
副査	筑波大学准教授	博士（学術）	水野 智美

論文の内容の要旨

尾形 佑香氏の博士学位論文は、統合失調症者のリカバリー尺度を開発し、その信頼性と妥当性を検討したものである。その要旨は以下のとおりである。

著者は、統合失調症の治療は、これまでは第一義的に治癒や回復を目標としていたが、近年では統合失調症者が自分らしく、前向きに生きることを重視する「リカバリー」という概念を取り入れることが重要であると述べている。統合失調症者の「リカバリー」を推進するには、統合失調症者が自分の状態を客観的に評価することができ、また、精神科領域の医療専門職が統合失調症者の状態を理解することが可能な測定尺度が必要であるが、日本では、精神科医療や精神保健政策にリカバリーを重要な目標として位置付けている諸外国で開発された尺度を日本語に翻訳した尺度が使用されている。しかし、精神疾患に偏見やそれに伴うセルフスティグマのある日本の統合失調症者には、それらの尺度ではリカバリーの状態を正確に把握できないのではないかと説明している。また、著者は、統合失調症は 10～20 歳代に発症することが多く、青年期の統合失調症者は疾患を受けとめ、前向きに生きることが困難であることや、認知機能や生活能力の低下により、他の精神疾患よりも周囲からの偏見を受けやすい現状にあることを踏まえ、日本の文化に応じた統合失調症者のリカバリー尺度の開発の必要性を示している。また、著者は、統合失調症者のリカバリーの状態について客観的に捉えることが可能になれば、統合失調症者は自分の状態を認識することができ、医療専門職は職種間での情報共有が可能になることで、多職種連携の一助になるのではないかと、本研究の意義を説明している。

本研究は 3 つの研究で構成されており、研究 1 では、統合失調症者のリカバリーについて言及している先行研究を概観し、統合失調症者のリカバリー尺度の原案となる項目を選出している。また、日本ではリカバリーに関する研究が十分実施されていないことから、精神科領域の看護を専門的に行っている看護師 10 名を対象にフォーカスグループインタビュー法を用いて、質的帰納的に分析している。文献研究とグループフォーカスインタビューの結果を、著者らの統合失調症者のリカバリーに関する概念分析の結果に基づいて分析し、グループフォーカスインタビューでの 147 のコー

ド、30のサブカテゴリー、9のカテゴリーと、文献調査の84項目を照合し、97項目の尺度原案を作成している。

研究2では、統合失調症者のリカバリー尺度の内容妥当性について検討している。精神科医療を専門としている医師10名(18.2%)、看護師28名(50.9%)、臨床心理士5名(9.1%)、精神保健福祉士7名(12.7%)、作業療法士5名(9.1%)の計55名を対象に、自記式質問紙調査を行っている。統合失調症者のリカバリー尺度の妥当性について4件法で回答を得ており、「かなり妥当である」、「やや妥当である」の回答の合計が80%以上になる60項目を選出している。また、尺度項目に対する回答が困難な項目、用語が分かりにくく表現が適切でない項目に関して修正した後、表面妥当性を検討している。精神科病院に入院中の統合失調症者、外来に通院中や精神障害者就労継続支援事業所に通所している統合失調症者21名を対象に自記式質問紙調査を行い、統合失調症者のリカバリー尺度原案について2件法で回答を得ている。対象者は60項目すべてについて「わかる」と回答していたため、表面妥当性の検討では項目の削除を行っていない。

研究3では、統合失調症者のリカバリー尺度の信頼性と妥当性を検討するために、精神科を標榜している3病院に入院、あるいは通院している統合失調症者356名(回答率81.1%、有効回答率90.4%)に対して自記式質問紙調査を行っている。入院中の統合失調症者は56名(15.7%)、外来通院している統合失調症者300名(84.3%)であり、無作為に選出した28名に再テストを行い、安定性を確認している。再テスト後に8項目を削除し、項目分析により不適切な項目がないか確認後、探索的因子分析を行っている。また、各項目の平均値と標準偏差を算出し、天井効果と床効果を検討後、38項目に対して探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転)を実施している。因子分析では、因子負荷量0.35以上を基準に17項目から構成される5因子が抽出された。累積寄与率は54.4%であり、第1因子(3項目)を〈将来に向かう〉、第2因子(3項目)〈周囲とつながる〉、第3因子(4項目)〈病気とともに生きる〉、第4因子(4項目)〈自分らしさを大切に〉、第5因子(3項目)〈自分の力を生かす〉と命名している。Kaiser-Meyer-Olkin(KMO値)が0.93であり、標本の妥当性を確認している。内的整合性については α 係数を算出し、第1因子は $\alpha=.83$ 、第2因子 $\alpha=.67$ 、第3因子 $\alpha=.73$ 、第4因子 $\alpha=.82$ 、第5因子 $\alpha=.78$ であり、構成概念妥当性は既知グループ法を用いて、目標、希望、自己コントロール感等の有無により分類し、尺度得点を比較することで有意な差を確認している。基準関連妥当性は、日本語版リカバリー評価尺度の合計得点との相関係数は $r=.84$ であり、強い正の相関が認められた。

本研究の結果から、統合失調症者のリカバリー尺度は、信頼性と妥当性が概ね確保されており、実用可能な尺度であると考察している。統合失調症者のリカバリー尺度には、既存のリカバリー尺度にはない主体的に自分の人生を生きるという因子で構成されており、精神科医療の時代の変化に応じた尺度が開発されたと述べている。また、本尺度を用いることで、統合失調症者の主観的なリカバリー状況を客観的に示すことが可能になり、看護介入プログラムの評価等においても活用できる可能性を示唆している。

審査の結果の要旨

(批評)

本研究は、統合失調症者が自分らしく、主体的に生きることを重視する、日本では十分に普及されていない「リカバリー」という概念に着目した研究である。精神科領域の看護師と医療専門職の他、当事者である統合失調症者も対象にして、日本のリカバリー尺度を開発している意義深い研究である。本研究により開発された尺度を統合失調症者が回答することで、統合失調症者が自身のリカバリーの状態について認識することが可能になる。また医療者が統合失調症者のリカバリーの状態を客観的に捉えることができるようになり、統合失調症者のリカバリーの普及につながるものとする。本研究は、精神科領域の看護だけでなく、医療全般の質の向上に寄与できる重要な知見を示している。

令和3年6月23日、学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行い、最終試験を行った。その結果、審査委員全員が合格と判定した。よって、著者は博士(看護科学)の学位を受けるのに十分な資格を有するものと認める。